

Concepción sociocultural del climaterio en Occidente

Sociocultural conception of climacteric in the West

Concepção sociocultural do climatério no Ocidente

Rosa María Cárdaa García¹, Inés Cárdaa García²

¹Enfermera especialista en Ginecología y Obstetricia. Hospital Campo Gran de Valladolid.

²Enfermera especialista en Ginecología y Obstetricia. Complejo Hospitalario de Segovia.
Doctoranda en Estudios Feministas y de Género por la UCM.

*Cómo citar este artículo en edición digital: Cárdaa García, R.M., & Cárdaa García, I. (2017).
Concepción sociocultural del climaterio en Occidente. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 21(49).*

Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.49.12>

Correspondencia: C/ San Julián 25E. 40200, Cuéllar (Segovia).

Correo electrónico: rosacardaba@yahoo.es

Recibido: 02/03/2017; Aceptado: 09/06/2017



tance of the society of reference as a factor that influences the experience of the climacteric. Menopause marks a turning point in the woman who passes from maturity to senescence through a facilitating rite of passage, but this in the West is diluted and the woman lives this stage in a negative way.

Key words: climacteric, menopause, sociology, culture, women's health.

ABSTRACT

Introduction: Including the sociocultural perspective in the care of women is key to attaining good health. The biomedical model has obviated these factors in the study of climacteric, so that a new female pathology, Climatérico Syndrome, has been created.

Main objective: To reflect from the feminist perspective, on the western sociocultural dimension of the climacteric.

Methodology: We present an original article of theoretical reflection based on the Feminist Theory of the Holistic Health Paradigm that understands gender as a variable.

Conclusions: Other cultures show us a climacteric woman who does not suffer from the signs and symptoms that we find in Western women, which makes us think of the impor-

RESUMEN

Introducción: Incluir la perspectiva sociocultural en el cuidado de las mujeres es clave para alcanzar una buena salud integral. El modelo biomédico ha obviado estos factores en el estudio del climaterio, de modo que se ha creado una nueva patología femenina, el Síndrome Climatérico.

Objetivo principal: Reflexionar desde la perspectiva feminista, sobre la dimensión sociocultural Occidental del climaterio.

Metodología: Se presenta un artículo original de reflexión teórica basado en la Teoría Feminista del Paradigma holístico de salud que entiende el género como una variable.

Conclusiones: Otras culturas nos muestran una mujer climatérica que no padece

los signos y síntomas que encontramos en las mujeres Occidentales, lo cual nos hace pensar en la importancia de la sociedad de referencia como factor que influye en la vivencia del climaterio. La menopausia marca un punto de inflexión en la mujer que pasa de la madurez a la senectud por medio de un rito de paso facilitador, pero éste en Occidente está diluido y la mujer vive esta etapa de modo negativo.

Palabras clave: Climaterio, menopausia, sociología, cultura, salud de la mujer.

RESUMO

Introdução: Integrar a perspectiva socio-cultural no cuidado das mulheres é fundamental para alcançar uma boa saúde. O modelo biomédico tem ignorado esses fatores no estudo do climatério, de modo que criou uma nova patologia feminina, síndrome climatérica.

Principal objetivo: Para refletir a partir de uma perspectiva feminista na dimensão socio-cultural ocidental do climatério.

Metodologia: um artigo original de reflexão teórica baseada na teoria feminista de paradigma de saúde holística que entende gênero como uma variável é apresentado.

Conclusões: Outras culturas mostram uma mulher na menopausa que não tem os sinais e sintomas encontrados nas mulheres ocidentais, que nos faz pensar sobre a importância da sociedade de referência como um fator que influencia o climatério. A menopausa marca um ponto de viragem em mulheres que passam de maturidade para a senescência através de um rito de passagem facilitador, mas este no Ocidente é diluído e mulheres vivem nesta fase de uma forma negativa.

Palavras-chave: Menopausa, menopausa, sociologia, cultura, saúde das mulheres.

INTRODUCCIÓN

El modelo biomédico constructivista y positivista, establece que sólo existe una realidad social, pero modelos de base sociológica disponen que existen tantas realidades como individuos hay en el mundo (Nettleton & Gustafsson, 2002). Este fenómeno ocurre también en el climaterio, de manera que de un lado existe la postura que lo entiende como proceso patológico que hay que medicalizar, y de otro lado se sigue una actitud más flexible, entendiendo el climaterio de un modo diferente para cada mujer en función de sus procesos y estructuras sociales.

Entendiendo el género como un determinante en la salud de las féminas, puede afirmarse que las actitudes, vivencias, y formas de vivir, enfermar, consultar y morir están influenciadas por los condicionantes psicosociales de género. El climaterio como parte del ciclo vital de la mujer cumple este criterio y se verá influenciado por la concepción social que se tenga del género; de manera que si se modifican los modelos sociales y personales de género se podrá alcanzar una posición más igualitaria y objetiva de la mujer en la vejez.

Los objetivos del presente estudio son:

- Reflexionar desde la perspectiva feminista, sobre la dimensión sociocultural Occidental del climaterio.
- Analizar la conceptualización que subyace al climaterio en Occidente por medio la comparación con otras culturas.
- Indagar sobre la posibilidad de encontrarnos ante un rito de paso en el periodo climatérico Occidental.

METODOLOGÍA

Se trata de un artículo original de reflexión teórica basado en la Teoría Feminista, con-

cretamente la que se emplea en el Paradigma holístico de salud que tiene la característica de entender el género como una variable más que puede influir en la salud de la mujer. Además, esta tendencia feminista es integradora, ya que relaciona la salud con los factores enfermantos asociados socioculturales y psíquicos al género y sus interacciones, identifica representaciones sociales, modelos de relación, roles e identidades de género que influyen en la salud y construye modelos de intervención que modifican los determinantes de género (Velasco, 2013). Trata de enfocar el estudio relacionado con la salud en base a las desigualdades de género y para ello se apoya en las bases conceptuales del feminismo cultural, el feminismo estructuralista y el feminismo psicoanalítico (Butler, 2006). Al ser un estudio feminista incluye la idea de diferencia sexual en el funcionamiento humano, y tiene en cuenta siempre lo que se construye social y culturalmente sobre esa diferencia en las condiciones de poder del patriarcado (Salazar, 2010).

DESARROLLO DEL TEMA

Conceptualizando el climaterio

El climaterio no es un momento sino un periodo de duración variable, previo y posterior a la menopausia que incluye fases como la premenopausia, la perimenopausia y la posmenopausia (Antolín, Moure, Puigalt & Salgado, 2015). Este tiempo representa un proceso de envejecimiento fisiológico del aparato reproductor femenino que gracias al aumento de la esperanza de vida en las mujeres, suele suponer un tercio de la biografía femenina (Rowan, et al., 2013).

Desde tiempos muy lejanos se hacen alusiones a la menopausia: en el Génesis, en papiros egipcios o en escritos de Aristóteles. La cultura greco-romana explicaba el cese mens-

trual por retención del fluido dentro del cuerpo de la mujer. Dicha incapacidad de eliminar la sangre menstrual producía acumulo de toxinas en el cuerpo femenino (Salazar, 2010). El término menopausia fue acuñado por primera vez por Gardanne en Francia en 1816, esbozándose un síndrome menopáusico que se daba en mujeres de clase alta (Chillida & Castillo, 2013; Jiménez, Enríquez & Puentes, 2010; Fernández, Fernández & Belda, 2014).

Por otra parte, el término climaterio, del latín “climacter”, que significa peldaño o escalón, fue conceptualizado tras el descubrimiento en 1857 de la relación entre la función ovárica y el cese menstrual (Jiménez, Enríquez & Puentes, 2010).

La explicación de los síntomas climatéricos parece multifactorial y sujeta a estereotipos de género, sexuales, sociales e higiénicos (Valls-Llobet, 2012). La primera hipótesis explicativa que se manejó fue la biologicista, enumerando una serie de síntomas que se consideraban típicos del climaterio, pero parece demostrado que clínicamente no existe un síndrome climatérico como tal, sino una serie de síntomas que suelen asociarse a este periodo de tiempo. Estudios realizados por Bunday demuestran que muchos de estos síntomas los sufren tanto mujeres como hombres, resultando ser síntomas del envejecimiento (Freixas, 2007).

El climaterio en diferentes culturas

La antropóloga Margaret Mead (1968) fue la primera en exponer que la mujer en Oriente adquiere la igualdad social al hombre tras la menopausia. Además afirma también que en las culturas islámicas es en este momento en que las mujeres pueden dejar de usar el velo y participan de la vida pública.

Marie Langer nos habla de los indios Mohave, donde las mujeres no limitan su vida

sexual en la menopausia, sino que frecuentemente los jóvenes se casan con mujeres climáticas buscando una compañera con experiencia en artes amatorias y en el cuidado del varón. Con la aparición de la menopausia pasan a ocupar un lugar importante en la organización de la tribu que es parecido al del hombre (Langer, 1987).

Matcha Flint estudió la menopausia de las mujeres indias de la casa de los Rajputs, resultando de sus investigaciones la ausencia de un síndrome climático en las mimas. Estas féminas viven confinadas en recintos específicos para mujeres al ser consideradas impuras por su sangre menstrual, lo que no las permite mezclarse con los hombres salvo para procrear cuando son jóvenes (Rippier, 1997).

Existen pocos estudios de mujeres menopáusicas fuera de la sociedad Occidental industrializada, pero hay referencias por ejemplo a mujeres Mayas e Indonesias, las cuales presentan índices muy bajos de sintomatología climática, lo cual se suele relacionar con la altitud pero no existe demostración de que dicha variable medioambiental sea causa de las diferencias encontradas (AEEM, 2012).

A nivel higiénico y alimenticio es común el ejemplo de las mujeres Japonesas en las que los sofocos son tan poco frecuentes que ni siquiera existe una palabra para hacer referencia a los mismos. Parece que el consumo de soja, rica en fitoestrógenos, por parte de las mujeres Orientales puede ser la causa del bajo índice de sintomatología en Japón, pero la dieta es sólo una parte del entorno, por lo que la soja no puede ser la única causa de este fenómeno (Chillida & Castillo, 2013).

La forma de vivir la menopausia también está influida por la libertad e integración que adquiera la mujer en la comunidad, así en la sociedad Tiwi frente a las costas de Australia,

las mujeres menopáusicas adquieren un estatus de mando y poder que las lleva incluso a la libertad para disfrutar sexualmente de quien ellas quieran. De esta manera la menopausia se convierte en un hecho positivo e incluso deseado (Leyva, 2008). En la mujer Española de principios del siglo XX el climaterio también suponía una liberación para las féminas que habían pasado casi toda su vida fértil embarazadas, pero poco a poco eso ha cambiado (Valls-Llobet, 2012; Pérez, García, Palacios & Pérez, 2009).

Rito de paso climático

Prácticamente todas las culturas cuentan con unos rituales, más o menos elaborados, que marcan el paso de una fase de la vida a otra, como puede ser el climaterio. Fue en 1909 cuando el antropólogo francés Van Gennep sistematizó el término de rito de paso. La característica básica de estos rituales es marcar la transición de un estatus de vida a otro. Todo individuo atraviesa varios a lo largo de su vida: nacimiento, pubertad, reproducción, climaterio y muerte (Eliade, 2001).

Es importante aclarar que las etapas que marcan los ritos de paso no son exclusivamente biológicas, lo que supondría asumir que los cambios de las distintas fases de la vida tuvieran un componente presocial, sino que son momentos importantes culturalmente hablando y determinados por la sociedad (Van Gennep, 2008; Geertz, 2009).

A pesar de las variedades culturales, todos los rituales comparten una estructura formada por tres elementos o fases: un periodo de separación, en el que se deja atrás el antiguo estatus; otro de transición, marcado por la ambigüedad, y el último denominado de reincorporación o agregación al grupo. Es curioso que a pesar de haber transcurrido muchos años

desde que se describió el concepto, el esquema se mantiene inalterable (Van Gennep, 2008; Eliade, 2001).

Aunque la clasificación de Van Gennep (2008) es incuestionable, es cada vez más frecuente el uso de la antropología funcionalista para el estudio de los ritos de paso, acercándonos a la concepción del rito como equilibrio o reproducción social (Geertz, 2009). De este modo, a lo largo del siglo XX prima la noción positiva del ritual que presta un apoyo a las personas que se enfrentan a situaciones críticas. En este sentido se considera que además del apoyo social para los individuos, la propia sociedad indica a sus miembros la conducta apropiada que permite la continuidad del grupo. La mayoría de los análisis consideran que los ritos de paso insertan ciertos momentos críticos del ciclo vital en el marco de la normalidad, mientras que sus ceremonias contribuyen a que los miembros de la sociedad sean informados de las nuevas circunstancias sociales y de la afirmación de jerarquías sociales si es el caso, como explica Turner (1990).

La sangre de luna o menstrual de una mujer es la primera sangre bendecida que se muestra en los altares como ofrenda a los Dioses, lo cual demuestra que la mujer no ha sido siempre rechazada por menstruar. Posteriormente, cuando se deja de honrar a la mujer, se recurre al sacrificio de animales y otros humanos para derramar sangre en el altar y la mujer convertida en impura se relega a un segundo plano (Martín, 2006).

El rito de paso de la menopausia no es diferente de otros ritos femeninos en nuestra sociedad Occidental. A modo general, los rituales femeninos suelen caracterizarse por tener una connotación negativa, salvo el caso de la maternidad (Nieto, 2003). Menopausia como paso al estado de “mujer que no sangra”,



no se libera de esa carga insidiosa de la femineidad en negativo. Sin embargo, no todas las culturas tienen ese significado. Existen tribus y etnias en las que los consejos de las abuelas gozan de gran importancia. Si un jefe no guía bien a su pueblo de modo que no consiguen comida, agua clara y protección contra el frío, las abuelas solicitan un nuevo jefe, señalando al que ellas consideran más capaz para la tarea (Northrup, 2009).

La fémina suele cambiar su estilo de vida, por ejemplo, modificando la indumentaria, peinado, hábitos alimenticios y ejercicio físico, como parte de la celebración ritual. Estos cambios confirman la tesis de Mauss sobre la existencia de un comportamiento no natural sino determinado por el entorno sociocultural (Mauss, 2007).

CONCLUSIONES

En definitiva, la menopausia es un acontecimiento que marca el inicio de una nueva etapa de la mujer, y como rito de paso que es, está influenciada por el entorno sociocultural

en el que está inmersa. La percepción que la sociedad tiene de la mujer parece ser el factor fundamental en la vivencia del ciclo (Martín, 2006; Nieto, 2003).

En las diferentes sociedades y culturas el significado de menopausia está relacionado con conceptos de sexualidad, feminidad, fecundidad y maternidad (Goberna, Francés, Paulí, Barluenga & Gascón, 2009). Actualmente la sociedad Occidental se nutre de estereotipos sociales y culturales heredados del modelo biomédico que da al climaterio una visión patológica y negativa asociada a la pérdida y al envejecimiento (Valls-Llobet, 2012; Freixas, 2007).

Según señala Martín Casado, en nuestra sociedad, cuando se habla de los cambios que se producen desde el nacimiento hasta la madurez se utiliza el término desarrollo, que conlleva un matiz positivo, mientras que los que se producen tras la menopausia se manifiestan en el término envejecimiento, que contiene un sentido negativo, con ideas de aislamiento, soledad, dependencia, necesidad de cuidados y pérdida (Matín, 2010).

De acuerdo con Cuadros (2014), las mujeres españolas tienen un sentimiento de pérdida con la menopausia, lo cual nos hace pensar que la menstruación es un elemento fundamental de la feminidad de estas mujeres. Ante la desaparición de la menstruación tienen un sentimiento de menor feminidad resquebrajándose la identidad como mujer, pero al mismo tiempo la mujer se libera de las molestias propias del ciclo menstrual y del posible embarazo (Valls-Llobet, 2012; Martín, 2006; Cuadros, Pérez, López, Cuadros & Fernández, 2014).

El modelo patriarcal en el que vivimos ha definido el espacio vital de significación de mujeres menopaúsicas con límites muy mar-

cados, generando en la mujer un rechazo a su cuerpo por la evidencia del paso del tiempo y una sexualidad limitada, además de hacerla dependiente de una gran variedad de productos para conseguir la eterna juventud o para eliminar los molestos síntomas del climaterio. Todo ello potenciado por la industria publicitaria que ha visto en la mujer un objetivo fácil sobre el que actuar al amparo de las farmacéuticas y las empresas de estética (Valls-Llobet, 2012; Freixas, 2007; Mead, 1968; Martín, 2006; Cuadros, Pérez, López, Cuadros & Fernández, 2014).

Por todo lo expuesto, podemos afirmar que no existe un modelo preciso que de pleno sentido a esta larga etapa de la mujer actual Occidental y que haga que dicha fémina vea este futuro inevitable como deseable (Leyva, 2008).

BIBLIOGRAFÍA:

- Antolín, R., Moure, L., Puialto, M.J. y Salgado, C. (2015). Calidad de vida de las mujeres durante el climaterio en el Área Sanitaria de Vigo. *Metas Enfermería*, 18(6), 63-8.
- Asociación Española para el Estudio de la Menopausia. (2012). *Menogüía: Perimenopausia*. Barcelona: Aurea-grafic.
- Butler J. (2006). *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós.
- Chinchilla, I. y Castillo, A. (2013). Concepto e historia del cese menstrual: un acercamiento género-sensitivo. *Revista Costarricense de Psicología*, 32(2), 215-236. Recuperado de <http://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/28>
- Cuadros, J.L., Pérez, G.R., López, M.T., Cuadros, A.M. y Fernández, A.M. (2014). Satisfacción vital y factores sociodemográficos en mujeres de mediana edad. *Enfermería Clínica*, 24(6), 315-22.
- Eliade, M. (2001). *Nacimiento y renacimiento: significado de la iniciación en la cultura humana*. Barcelona: Kairos.
- Fernández, E.M., Fernández, A. y Belda, I. (2014). Historia: Historia de la sexualidad femenina. *Revista cultura de los cuidados*, 39(2), 63-70.
- Freixas, A. (2007). *Nuestra menopausia. Una versión no oficial*. Barcelona: Paidós.
- Geertz, C. (2009). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Goberna, J., Francés, L., Paulí, A., Barluenga, A. y Gascón, E. (2009). Sexual experience during the climateric

- years: what do women think about it? *Maturitas*, 62(1), 47-52.
- Jiménez, M.C., Enríquez, B. y Puentes, E.M. (2010). Comportamiento y tratamiento de los trastornos sexuales en el climaterio. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(2), 160-72.
 - Langer, M. (1987). *Maternidad y sexo*. México: Paidós.
 - Leyva, J.L. (2008). Percepción de la menopausia entre las diferentes culturas: revisión de la literatura. *Metas Enfermería*, 11(2), 10-4.
 - Martín, A. (2006). *Antropología del género*. Madrid: Cátedra.
 - Martín, A.M. (2010). La sexualidad femenina durante el climaterio. Representaciones, símbolos y estereotipos. *Metas Enfermería*, 13(3), 50-5.
 - Mauss, M. (2007). *Manual de etnografía*. Madrid: SL Fondo de Cultura Económica de España.
 - Mead, M. (1968). *El hombre y la mujer*. Buenos Aires: Los libros del mirasol.
 - Nettleton, S. y Gustafsson, V. (2002). *The sociology of health and illness*. Cambridge: Reader Polity Press.
 - Nieto, J.A. (2003). *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Madrid: Talasa.
 - Northrup, C. (2009). *Los placeres secretos de la menopausia*. Barcelona: Urano.
 - Perez, J.A., García, F.C., Palacios, S. y Pérez, M. (2009). Epidemiology of risk factors and symptoms associated with menopause in Spanish women. *Maturitas*, 62: 30-6.
 - Rippier, H. (1997). *Women and aging: a guide to ther literatura*. Londres: Lynne Rienner Publishers.
 - Rowan, T. et al. (2013). Estrogen plus progestin and breast cancer incidence and mortality in the women's health initiative observational study. *Revista National Cancer Institute*, 105(8), 526-35.
 - Salazar, Y. (2010). Cuerpo, climaterio y menopausia. Necesidad de una conciencia crítica y saludable. *Multimed*, 14(3). Recuperado de <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2010/v14-3/1.html>
 - Santisteban, A. (2011). Atención integral a las mujeres de edad media. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(2), 138-46.
 - Tunner, V. (1990). *La selva de los símbolos: aspectos del ritual ndembu*. Madrid: Siglo XXI.
 - Valls-Llobet, C. (2012). *Mujeres, salud y poder*. Madrid: Feminismos.
 - Van Gennep, A. (2008). *Los ritos de paso*. Madrid: Alianza Editorial.
 - Velasco, S. (2013). *Sexos, género y salud*. Madrid: Minerva Ediciones.

